





دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده دندانپزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکترای حرفه‌ای دندانپزشکی

عنوان:

بررسی زیبایی روکش‌های ایمپلنت دندان‌های قدامی ماگزیلا در روش

بارگزاری فوری و تأخیری

اساتید راهنما:

دکتر سحر موسوی

دکتر ودود قاسمی برقی

استاد مشاور:

دکتر فیروز امانی

نگارش:

زهرا حسنی

آذر ماه ۱۳۹۸

شماره پایان‌نامه:



دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل

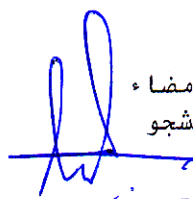
دانشکده دندانپزشکی

بسمه تعالی

گواهی اصالت پایان نامه

اینجانب **زهرا حسنی** دانش آموخته رشته دندانپزشکی مقطع دکتری حرفه ای به شماره دانشجویی ۹۲۱۸۱۶۰۱۰ گواهی می نمایم که این پایان نامه تحت عنوان "مقایسه زیبایی روکش های ایمپلنت دندانهای قدامی ماگزیلا در روش بارگذاری فوری و تاخیری" به راهنمایی استاد محترم سرکار خانم دکتر سحر موسوی بطور کامل اصل و بدون هرگونه سرقت علمی/ادبی بر اساس تعریف^۱ Plagiarism نگارش شده است و تمام یا قسمتی از آن توسط فرد دیگری در پایان نامه یا مراکز علمی دیگر ارائه نشده است. در ضمن اینجانب از مقررات مربوط به عدم رعایت صداقت در ارائه پایان نامه که منجر به مردود شدن و ارجاع به شورای پژوهشی دانشکده می شود، اطلاع کافی دارم.

تاریخ و امضاء
دانشجو


زهرا حسنی

بدینوسیله اصالت (ORIGINALITY) و صحت نتایج این پایان نامه مورد تأیید اینجانب دکتر سحر موسوی استاد راهنما/استاد راهنمای اول می باشد.



استاد راهنمای اول
تاریخ و امضاء

^۱ Plagiarism Plagiarism یا سرقت علمی/ادبی عبارت است از استفاده از تمامی یا قسمتی از مطالب یا ایده های منتشر شده یا منتشر نشده فرد یا افراد دیگر بدون ذکر منبع بطور مناسب یا کسب اجازه در موارد ضروری.

اکنون که با عنایات و الطاف بیکران الهی دوره دکتري دندانپزشکی را با موفقیت به پایان رسانده‌ام و مسئولیت خدمت به خلق را برعهده گرفته‌ام در پیشگاه قرآن کریم به خداوند قادرمتعال که دانای آشکار و نهان است، و نامش آرامش دلهای خردمندان و یادش شفای آلام دردمندان، سوگند یاد می‌کنم که همواره حدود الهی و احکام مقدس‌دینی را محترم شمارم.

ازتضییع حقوق بیماران پرهیزم و سلامت و بهبود آنان را برمنافع مادی و امیال نفسانی خود مقدم دارم، در معاینه و معالجه، حریم عفاف را رعایت‌کنم و اسرار بیماران خود جز به ضرورت شرعی و قانونی فاش نسازم. خود را نسبت به حفظ قداست حرفه پزشکی و حرمت همکاران متعهد بدانم و از آلودگی به اموری که باپرهیزکاری و شرافت و اخلاق پزشکی منافات دارد اجتناب ورزم، همواره برای ارتقاء دانشپزشکی خویش تلاش کنم و از دخالت در اموری که آگاهی و مهارت لازم را در آن

ندارمخودداری نمایم. در امر بهداشت، اعتلاء
فرهنگ و آگاهی‌های عمومی تلاش نمایم و
تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت جامعه را مسئولیت
اساسی خویش بدانم.

سپاسگزاری :

از زحمات، تلاش‌ها و
راهنمایی‌های ارزنده اساتید
راهنمای بزرگوارم
خانم دکتر سحر موسوی، آقای
دکتر ودود قاسمی برقی
و استاد مشاورم
دکتر فیروز امانی
بی‌نهایت سپاسگزارم.

تقدیم به:

پدر و مادر عزیزم

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
چکیده.....	۱
فصل اول: کلیات تحقیق	
۱-۱. مقدمه.....	۲
۲-۱. بیان مسئله.....	۳
۳-۱. تعریف واژه‌ها.....	۵
۴-۱. اهداف تحقیق.....	۶
۱-۴-۱. هدف کلی.....	۶
۲-۴-۱. اهداف اختصاصی.....	۶
۳-۴-۱. اهداف کاربردی.....	۷
۵-۱. سؤالات تحقیق.....	۷
۶-۱. فرضیه‌های تحقیق.....	۷
فصل دوم: مبانی نظری و پیشینه تحقیق	
۱-۲. مبانی نظری تحقیق.....	۹
۱-۱-۲. تاریخچه ایمپلنت.....	۹
۲-۱-۲. تعریف ایمپلنت.....	۱۰
۳-۱-۲. مزایای کاربرد ایمپلنت‌های دندانی.....	۱۱
۴-۱-۲. روش‌های بارگذاری ایمپلنت‌ها.....	۱۲
۵-۱-۲. روش کاشتن فوری ایمپلنت.....	۱۴
۶-۱-۲. مزایا و معایب کاشت فوری ایمپلنت.....	۱۶
۷-۱-۲. پروسه‌های جراحی قرار دهی فوری ایمپلنت.....	۱۷
۸-۱-۲. روش کاشتن تأخیری.....	۱۷
۹-۱-۲. مزایا و معایب روش کاشتن تأخیری ایمپلنت.....	۱۸
۱۰-۱-۲. عوامل مؤثر بر زیبایی لبخند.....	۱۹

۱۹	.....خط لب (lip line) ۱-۱۰-۱-۲
۱۹	.....خط لبخند (Smile line) ۲-۱۰-۱-۲
۲۰	.....انحنای لب بالا (Upper lip curvature) ۳-۱۰-۱-۲
۲۰	.....فضای منفی (Negative space) ۴-۱۰-۱-۲
۲۰	.....تقارن لبخند (Smile symmetry) ۵-۱۰-۱-۲
۲۱	.....اصول Esthetic ۱۱-۱-۲
۲۱	.....ترکیب‌بندی یا Composition ۱-۱۱-۱-۲
۲۲	.....وحدت و یکپارچگی Unity ۲-۱۱-۱-۲
۲۲	.....نیروهای پیونددهنده و جداکننده Cohesive and Segregative Forces ۳-۱۱-۱-۲
۲۲	.....قرینگی Symmetry ۴-۱۱-۱-۲
۲۳	.....تعادل یا Balance ۵-۱۱-۱-۲
۲۳	.....خطوط یا Liner ۶-۱۱-۱-۲
۲۴	.....شاخص Belser برای زیبایی روکش های ایمپلنت ۱۲-۱-۲
۲۴	.....مبانی عملی تحقیق (پیشینه تحقیق) ۲-۲

فصل سوم: روش اجرای تحقیق

۲۸	.....نوع پژوهش ۱-۳
۲۸	.....جمعیت مورد مطالعه ۲-۳
۲۸	.....نمونه‌برداری و روش نمونه‌گیری ۳-۳
۲۸	.....روش انجام تحقیق ۴-۳
۳۰	.....ملاحظات اخلاقی ۵-۳
۳۰	.....روش تجزیه و تحلیل داده‌ها ۶-۳

فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده‌های تحقیق

۳۲	.....آمار توصیفی ۱-۴
۳۲	.....۱-۱-۴ داده‌های جمع‌آوری شده از وضعیت استتیک بافت نرم در ۱۲ ماه بعد از بارگذاری تأخیری
۳۳	.....۲-۱-۴ داده‌های جمع‌آوری شده از وضعیت استتیک بافت نرم در ۱۲ ماه بعد از بارگذاری فوری

۳-۱-۴. آماره‌های توصیفی وضعیت استتیک (WES) در روش بارگذاری فوری و تأخیری.....	۳۴
۴-۱-۴. آماره‌های توصیفی شکل کلی دندان (general tooth form) در روش بارگذاری فوری و تأخیری.....	۳۵
۵-۱-۴. آماره‌های توصیفی طرح و حجم تاج بالینی در روش بارگذاری فوری و تأخیری.....	۳۶
۶-۱-۴. آماره‌های توصیفی رنگ در روش بارگذاری فوری و تأخیری.....	۳۷
۷-۱-۴. آماره‌های توصیفی بافت سطحی (surface texture) در روش بارگذاری فوری و تأخیری.....	۳۸
۸-۱-۴. آماره‌های توصیفی ترنس‌لوسنس (translucency) در روش بارگذاری فوری و تأخیری.....	۳۹
۹-۱-۴. بررسی نرمال بودن داده‌ها.....	۴۰
۲-۴. بررسی سؤال‌های تحقیق.....	۴۱
۱-۲-۴. بررسی سؤال اول تحقیق.....	۴۱
۲-۲-۴. بررسی سؤال دوم تحقیق.....	۴۲
۳-۴. بررسی فرضیه‌های تحقیق.....	۴۳
۱-۳-۴. بررسی فرضیه اول تحقیق.....	۴۳
۲-۳-۴. بررسی فرضیه دوم تحقیق.....	۴۴
۳-۳-۴. بررسی فرضیه سوم تحقیق.....	۴۵
۴-۳-۴. بررسی فرضیه چهارم تحقیق.....	۴۶
۵-۳-۴. بررسی فرضیه پنجم تحقیق.....	۴۷
۶-۳-۴. بررسی فرضیه ششم تحقیق.....	۴۸

فصل پنجم: نتیجه‌گیری و پیشنهادهای تحقیق

۱-۵. بحث.....	۴۹
۲-۵. نتیجه‌گیری.....	۵۳
۳-۵. پیشنهادات.....	۵۴
۴-۵. محدودیت‌های تحقیق.....	۵۴
منابع.....	۵۴

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۱-۳. متغیرهای مورد بررسی.....	۳۱
جدول ۱-۴. داده‌های وضعیت استتیک بافت نرم در ۱۲ ماه بعد از بارگذاری تأخیری.....	۳۲
جدول ۲-۴. داده‌های وضعیت استتیک بافت نرم در ۱۲ ماه بعد از بارگذاری فوری.....	۳۳
جدول ۳-۴. آماره‌های توصیفی وضعیت استتیک (WES) در روش بارگذاری فوری و تأخیری.....	۳۴
جدول ۴-۴. آماره‌های توصیفی شکل کلی دندان در روش بارگذاری فوری و تأخیری.....	۳۵
جدول ۵-۴. آماره‌های توصیفی طرح و حجم تاج بالینی در روش بارگذاری فوری و تأخیری.....	۳۶
جدول ۶-۴. آماره‌های توصیفی رنگ در روش بارگذاری فوری و تأخیری.....	۳۷
جدول ۷-۴. آماره‌های توصیفی بافت سطحی در روش بارگذاری فوری و تأخیری.....	۳۸
جدول ۸-۴. آماره‌های توصیفی ترنسلسنسی در روش بارگذاری فوری و تأخیری.....	۳۹
جدول ۹-۴. آزمون کولموگروف اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن داده‌های WES.....	۴۰
جدول ۱۰-۴. آزمون تی تک متغیره برای بررسی سؤال اول تحقیق.....	۴۱
جدول ۱۱-۴. آزمون تی تک متغیره برای بررسی سؤال دوم تحقیق.....	۴۲
جدول ۱۲-۴. آزمون تی مستقل برای بررسی فرضیه اول تحقیق.....	۴۳
جدول ۱۳-۴. آزمون من ویتنی U برای بررسی فرضیه دوم تحقیق.....	۴۴
جدول ۱۴-۴. آزمون من ویتنی U برای بررسی فرضیه سوم تحقیق.....	۴۵
جدول ۱۵-۴. آزمون من ویتنی U برای بررسی فرضیه چهارم تحقیق.....	۴۶
جدول ۱۶-۴. آزمون من ویتنی U برای بررسی فرضیه پنجم تحقیق.....	۴۷
جدول ۱۷-۴. آزمون من ویتنی U برای بررسی فرضیه ششم تحقیق.....	۴۸

فهرست نمودار

عنوان	صفحه
نمودار ۱-۴. مقایسه وضعیت استتیک (WES) در روش بارگذاری فوری و تأخیری.....	۳۴
نمودار ۲-۴. مقایسه شکل کلی دندان در روش بارگذاری فوری و تأخیری.....	۳۵
نمودار ۳-۴. مقایسه طرح و حجم تاج بالینی در روش بارگذاری فوری و تأخیری.....	۳۶
نمودار ۴-۴. مقایسه رنگ در روش بارگذاری فوری و تأخیری.....	۳۷
نمودار ۵-۴. مقایسه بافت سطحی در روش بارگذاری فوری و تأخیری.....	۳۸
نمودار ۶-۴. مقایسه ترنسلسنسی در روش بارگذاری فوری و تأخیری.....	۳۹

چکیده

مقدمه: در دندانپزشکی مدرن و پیشرفته امروزی، ایمپلنت درمانی یکی از بهترین روش‌های جایگزینی دندان از بین رفته است. به‌خصوص ایمپلنت‌های ناحیه بی‌دندانی قدامی ماگزila که تأثیر زیادی بر زیبایی و اعتمادبه‌نفس بیمار می‌گذارد. این مطالعه هم با هدف بررسی و مقایسه زیبایی روکش‌های ایمپلنت دندان‌های قدامی ماگزila در روش بارگذاری فوری و تأخیری انجام پذیرفت.

مواد و روش کار: در این مطالعه (case series) ۳۴ بیمار از یک مرکز خصوصی مطب که شرایط ورود به مطالعه را داشتند و نیاز به جایگذاری تک دندان قدامی شامل یکی از دندان‌های کانین تا کانین بالا توسط یک ایمپلنت را داشتند، انتخاب گردید. بیماران به دو گروه ۱۷ نفره تقسیم گردید. گروه اول با روش بارگذاری فوری و گروه دوم با روش بارگذاری تأخیری تحت درمان ایمپلنت قرار گرفتند. ۱۲ ماه بعد از جایگذاری روکش‌ها، برای بررسی وضعیت استتیک نمرات (WES) ثبت گردید این شاخص با عکس‌های بالینی استاندارد مقایسه گردید و توسط دو متخصص پروتز ارزیابی گردید. در نهایت بعد از جمع‌آوری اطلاعات از طریق پرسشنامه و واردکردن داده‌ها در نرم‌افزار spss نسخه ۱۹ با استفاده از آزمون تی مستقل و آزمون من ویتنی U آنالیز شد؛ سطح خطای مورد قبول ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج: نتایج نشان داد که وضعیت استتیک (WES) روکش ایمپلنت دندان‌های قدام ماگزila در روش بارگذاری تأخیری ($6/59 \pm 0/795$) و در بارگذاری فوری ($6/94 \pm 0/827$) از لحاظ استانداردها مناسب می‌باشد ($P < 0.05$). اما تفاوت معناداری در وضعیت استتیک (WES) روکش ایمپلنت دندان‌های قدام ماگزila در روش بارگذاری فوری و روش بارگذاری تأخیری مشاهده نگردید ($P > 0.05$). به طوری که در رنگ، شکل کلی دندان، طرح و حجم تاج بالینی، بافت سطحی و ترنسلسنسی روکش ایمپلنت دندان‌های قدام ماگزila در روش بارگذاری فوری و تأخیری تفاوتی مشاهده نگردید ($P > 0.05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به وضعیت استتیکی مطلوب روش بارگذاری فوری و تأخیری در دندان‌های قدام ماگزila و تأیید آن در این مطالعه و مطالعات پیشین؛ استفاده از این روش‌ها برای زیبایی دندان‌های کاشته شده پیشنهاد می‌گردد.

کلمات کلیدی: زیبایی، ایمپلنت، دندان‌های قدامی ماگزila، بارگذاری فوری، بارگذاری تأخیری.